

ПРОАКТИВНОСТЬ КАК КОМПОНЕНТ САМОСОЗНАНИЯ В НОРМЕ И ПРИ НАРКОЗАВИСИМОСТИ

© 2015 Л.С. Кобзева¹, О.С. Ковшова²

¹ Центр социальной адаптации

² Самарский государственный медицинский университет

Статья поступила в редакцию 26.10.2015

В представленной статье показаны результаты собственных исследований проактивности при наркоманиях, где проактивность рассмотрена как компонент самосознания. Автор раскрывает значение проактивности как ресурса личности в реабилитационной и психотерапевтической работе с наркозависимыми.

Ключевые слова: проактивность, самосознание, наркозависимые лица

ВВЕДЕНИЕ

Последнее десятилетие ознаменовало себя событиями, связанными с проблемами межличностного взаимодействия, таких как «человек – мир» или «человек – общество», которые сейчас еще более обостряются и не могут не вызывать опасения. Сложившаяся ситуация послужила толчком к повышенному интересу ученых в сфере позитивной психологии (Aspinwall L.G., Tedeschi R.G., Wagner S.L., Martin C.A. и многие другие) [15, 10], которая концентрирует внимание личности на развитии качеств и свойств, приводящих к накоплению в ней необходимого адаптивного ресурса для преодоления негативных психических состояний (стресс, депрессия и другое), а также учит позитивно воспринимать мир [7, 9, 12, 13, 14].

Исследование феномена проактивности как важного фактора самосознания личности занимает отдельное место в сфере задач, решаемых позитивной психологией, и является не менее актуальной проблемой. Проактивность представляет собой важный компонент самосознания, включающий в себя способность действовать в соответствии со своими собственными целями, смыслами, ценностями, жизненными принципами и убеждениями вне зависимости от сложившихся условий и обстоятельств, а также дает возможность самому формировать эти условия и обстоятельства [4, 5].

Отмечается лишь незначительное число работ по клинической психологии, в которых затрагиваются отдельные структурные компоненты проактивности при той или иной форме аддиктивного поведения (Falvo R., Visintin E. P., Capozza D., Falco A., A. de Carlo) [11].

По данным НИЦ наркологии, распространенность наркоманий за последние 10 лет неуклонно растет, и эта тенденция является устойчивой. Разработана концепция модернизации наркологической службы Российской Федерации до 2016 года во исполнение Указа Президента Российской Федерации «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения и задач модернизации наркологической службы Российской Федерации» [1].

По данным литературы известно, что наркозависимость формируется не только в результате пагубного влияния неблагоприятного социального окружения, но также, по мнению некоторых авторов (Дереча В.А., Дереча Г.И. 2013; Дереча В.А., Карпец В.В.), и в результате недостаточной развитости таких протективных факторов личности, как стрессоустойчивость, самостоятельность и самодостаточность, социально-детерминированные мотивы деятельности [2, 3], а также ощущение наличия смысла в жизни и гуманистически-ориентированных ценностей [8]. Все выше перечисленные протективные факторы составляют понятие проактивности.

Целью нашего исследования явилось изучение проактивности и проактивных coping-стратегий у наркологических больных.

Основная задача данного исследования заключалась в проведении сравнительного анализа проактивности у лиц, страдающих наркоманией, и условно здоровых лиц.

Исследование осуществлялось на базе Оренбургского областного наркологического диспансера. Непосредственный набор пациентов и работа с ними производились в отделении № 4 для медикаментозного лечения и детоксикации. Наряду с экспериментальной группой пациентов, осуществлялось обследование группы сравнения при помощи тех же методик: контрольная группа – это преподаватели и студенты Оренбургской государственной медицинской академии (условно здоровые испытуемые без признаков

Кобзева Людмила Сергеевна, медицинский психолог, заочный аспирант кафедры медицинской психологии и психотерапии. E-mail: lyudmila.kobzeva.91@mail.ru

Ковшова Ольга Степановна, доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой медицинской психологии и психотерапии. E-mail: ol1955ga@yandex.ru

пристрастия к психоактивным веществам (ПАВ)).

Объект исследования: лица с синдромом зависимости (код F11.0-F14.9 по МКБ-10).

Критерии выборки (основной группы): лица с синдромом зависимости (код F11.0-F14.9 по МКБ-10), находящиеся на медикаментозном лечении в ГБУЗ ООКНД в отделении № 4, в возрасте от 18 до 39 лет, мужского пола, у которых отсутствовали тяжелые соматические и психические заболевания. Все пациенты получали медикаментозное лечение.

Критерии контрольной группы: условно здоровые лица, преподаватели и студенты ОрГМА; в возрасте от 18 до 40 лет (средний – 28, 36 лет), мужского пола, отсутствие признаков пристрастия к психоактивным веществам, отсутствие тяжелых соматических и психических заболеваний.

Для исследования уровня проактивности у пациентов с наркологической зависимостью нами был использован опросник «Проактивное поведение» Ерзина А.И., который позволил более углубленно изучить структуру проактивности, а также методика «Проактивное совладающее поведение» Greenglass E. и Schwarzer R. в адаптации Старченковой Е.С., с помощью которой были изучены проактивные копинг-стратегии.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Сравнительный анализ средних показателей проактивности условно здоровых лиц и наркозависимых лиц позволил сделать следующий вывод о том, что существуют достоверно надежные различия ($p < 0,01$) между обследуемыми группами, и средние показатели уровня проактивности у условно здоровых лиц значительно превышают

средние показатели проактивности у наркозависимых лиц. Сравнительный анализ средних значений индекса проактивности между двумя выборками представлен на рис. 1.

В ходе проведенного исследования нами установлено, что у наркозависимых лиц показатели проактивности имеют низкие значения по всем шкалам, кроме шкалы «Деструктивная проактивность». Сравнительный анализ средних значений по шкалам между двумя выборками представлен на рисунке 2.

Анализируя полученные результаты, мы установили, что наркозависимые лица не способны критически оценивать свои поступки (шкала «Осознанность действий»), а также учитывать потенциальные болезненные последствия собственных действий не только для себя, но и для окружающих людей (шкала «Прогнозирование последствий»). Исследование по шкале «Внутреннего локуса контроля» обнаружило низкие показатели, что указывает на отсутствие способности брать ответственность за события в своей жизни, но при этом активно обвинять окружающих людей в своих собственных неудачах, ошибках и промахах.

Что касается результатов по шкалам «Спонтанность» и «Автономия в принятии решений», несмотря на утверждения респондентов об умении самостоятельно принимать решения относительно своей жизни, они не готовы к самостоятельному, взвешенному и осознанному принятию решений, что подтверждается полученными результатами по данным шкалам.

Анализ результатов по шкалам «Метамотивация» и «Внутренняя детерминация поведения» позволил установить низкие значения, это указы-

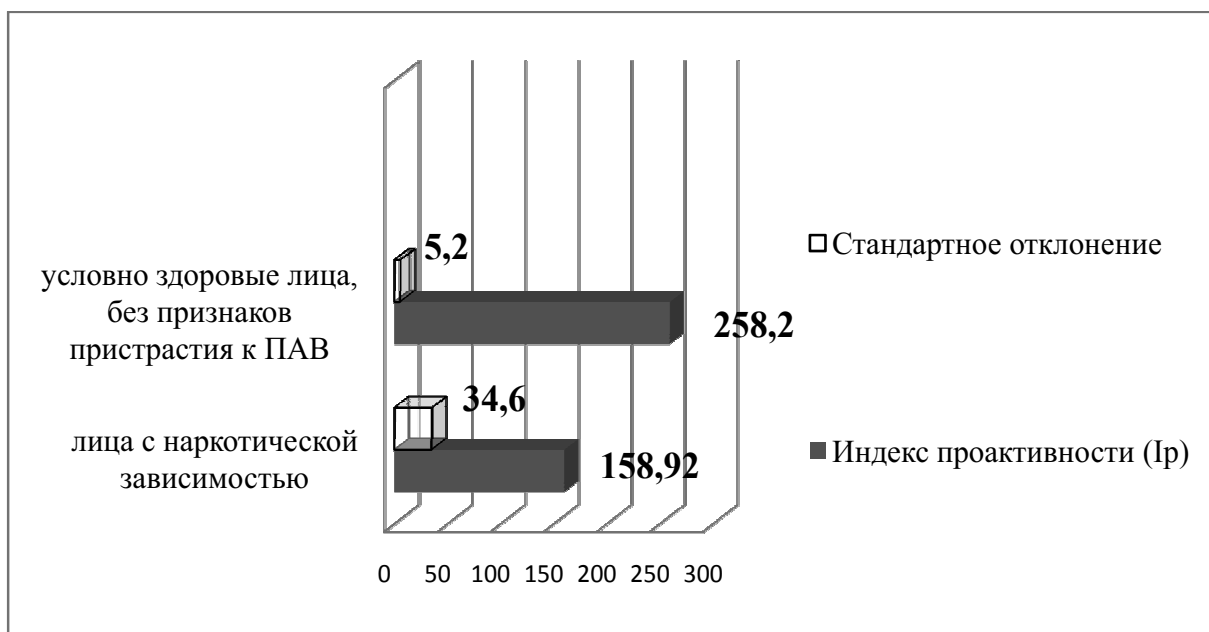


Рис. 1. Сравнительный анализ средних значений индекса проактивности (Ip) у наркологических больных и условно здоровых лиц по опроснику «Проактивное поведение» А.И. Ерзина



Рис. 2. Сравнительный анализ средних показателей проактивности в группе наркозависимых лиц и группе условно здоровых лиц, без признаков пристрастия к ПАВ по опроснику «Проактивное поведение» А.И. Ерзина

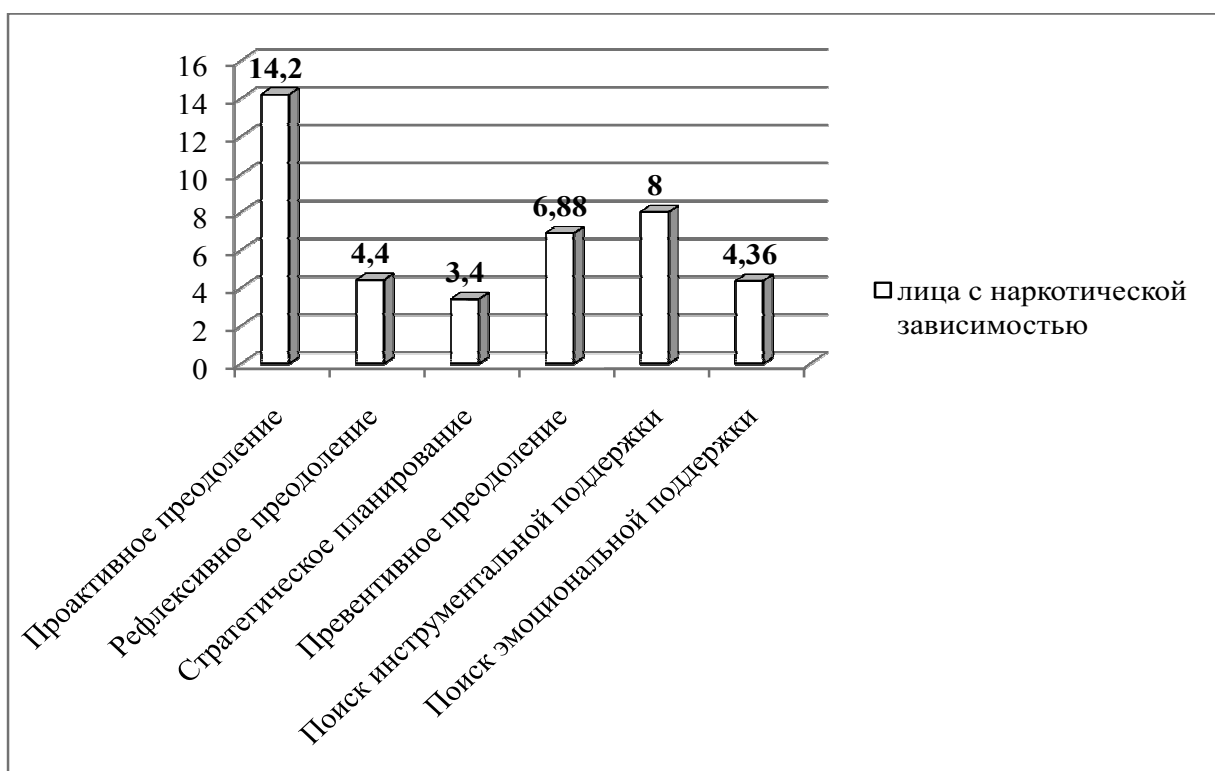


Рис. 3. Средние показатели предпочтительности стратегий преодолевающего поведения для группы наркозависимых лиц, полученные с помощью методики «Проактивное совладающее поведение» Greenglass E. и Schwarzer R

вает на то, что обследуемая группа руководствуется базовыми «дефицитарными» потребностями, которые мало контролируются сознанием, и склонна моделировать свое поведение на основе ситуационных факторов. В сфере межличностных отношений данные обследуемые не способны к поддержанию контактов, а также продуктивно полезной деятельности для общества.

Полученные результаты сравнительного анализа позволили установить, что условно здоровые лица имеют по всем показателям опросника высокие значения, кроме одного дополнительного показателя методики «Деструктивная проактивность». Это свидетельствует о низкой склонности к преднамеренной и запланированной агрессии, а также действиям, предполагающим использование других людей в собственных целях, что, в свою очередь, достаточно ярко проявляется в группе лиц с наркотической зависимостью.

Все это, в свою очередь, сказывается на отсутствии обращения наркозависимых лиц к проактивным копинг-стратегиям. Результаты исследования проактивных копинг-стратегий в группе наркозависимых лиц, проходящих медикаментозное лечение и детоксикацию, и в контрольной группе, без признаков пристрастия к ПАВ, представлены на рисунке 3. Согласно полученным результатам исследования можно говорить о том, что у лиц, страдающих наркоманией, не развиты навыки самостоятельного принятия решений и целеполагания, а также наблюдается дефицит навыков планирования, не сформировано представление о ходе деятельности, ограничение в выборе эффективных способов совладания со стрессовыми ситуациями, в том числе, сужение кругозора в решении проблемных и стрессовых ситуаций, ограничение средств в совладании с ними. И, как следствие, повышенное психическое напряжение, с последующим злоупотреблением ПАВ.

ВЫВОДЫ

Эмпирическое исследование показало, что существуют значимые различия в структуре проактивности у наркологических больных, находящихся на медикаментозном лечении (детоксикации) – они имеют существенно более низкие значения проактивности, и у лиц без признаков пристрастия к ПАВ, где уровень проактивности значительно выше.

Сравнительный анализ личностных детерминант проактивного поведения по методике «Проактивное совладающее поведение» Greenglass E. и Schwarzer R. показал, что поведенческие проявления проактивности достоверно различаются у наркологических больных и условно здоровых лиц. Это позволяет сделать вывод о том, что существуют достоверно надежные различия между обследуемыми группами.

В целом, полученные результаты доказывают, что у лиц, страдающих теми или иными видами химической зависимости, уровень проактивности выраженно снижен, и отмечается дефицит обращения к проактивным копинг-стратегиям.

Таким образом, необходимо отметить, что изучение проактивности особенно востребовано в поиске эффективных способов реабилитации у пациентов, имеющих негативные виды зависимостей. Особенно важно подчеркнуть, что работа не завершена и требует более подробного изучения проактивности как элемента самосознания личности в преодолении зависимого поведения. В будущем предполагается выявление взаимосвязи показателей проактивности и эффективности проводимой психотерапевтической и реабилитационной работы с наркозависимыми.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Березин С.В., Лисецкий К.С. Профилактика наркотизма: теория и практика. Самара: ГУСО «Перспектива», 2005. 272 с.
2. Дереча В.А., Дереча Г.И. Проблема отклоняющегося поведения в аспекте социальных мотивов и потребностей личности // Психиатрия: дороги к мастерству: материалы Российской научной конференции с международным участием, Ростов-на-Дону, Россия, 5 июня 2013 г. Ростов-на-Дону. 2013. С. 202–211.
3. Дереча В.А., Карпец В.В. Зависимость от психоактивных веществ и ее профилактика. Оренбург: ОрГМА, 2003. 42 С.
4. Ерзин А.И. Теоретические предпосылки осмысления феномена проактивности в философии // Фундаментальные исследования. 2014а. № 8–2. С. 496–498.
5. Ерзин А.И. Проактивное поведение как предмет психологического исследования: Учебное пособие. – Saarbrücken: Palmarium Academic Publishing. – 2013b. 156 С.
6. Кувшинникова М.Б., Ковшова О.С. Математическая модель диагностики, как способ диагностики достоверно значимых факторов наркозависимого поведения мужчин. Сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Психиатрия на этапах реформ: проблемы и перспективы». СПб.: Альта Астра, 2015. С. 402–403.
7. Селигман М. Новая позитивная психология: научный взгляд на счастье и смысл жизни. М.: София, 2006.
8. Франкл В. Страдания от бессмысленности жизни. Актуальная психотерапия. – Новосибирск: Сибирское университетское издательство, 2013. 96 с.
9. Чиксентмихайи М. Поток: психология оптимального переживания: пер. с англ. М.: Смысл: Альпина нон-фикшн. 2011.
10. Aspinwall L.G., Tedeschi R.G. The value of positive psychology for health psychology: Progress and pitfalls in examining the relation of positive phenomena to health. *Ann Behav Med.* 2010. P. 42.
11. Falvo R., Visintin E.P., Capozza D., Falco A.A. de Carlo. Social behavior and personality. *Society for Personality Research.* 2013. 41(9). P. 1557–1570.

12. Ryan R.M., Deci E.L. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being // American Psychologist. – 2000a. Vol.55. P.68–78.
13. Ryan R.M., Deci E.L. The darker and brighter sides of human existence: Basic psychological needs as a unifying concept//Psychological Inquiry. 2000b. Vol. 11. P.319–338.
14. Ryan R.M., Deci E.L. Intrinsic and extrinsic motivations: Classic definitions and new directions // Contemporary Educational Psychology. 2000c. Vol. 25. P. 54–67.
15. Wagner S.L., Martin C.A. Can Firefighters Mental Health Be Predicted by Emotional Intelligence and Proactive Coping? // Journal of Loss and Trauma. 2012. P. 72.

PROACTIVITY AS A COMPONENT OF SELF-CONSCIOUSNESS NORMALLY AND IN DRUG ADDICTS

© 2015 L.S. Kobzeva¹, O.S. Kovshova²

¹Center for Social Adaptation

² Samara State Medical Universities

The article shows our research results of proactivity in drug addicts. In this article the proactive component is considered as self-consciousness behavior. The author reveals the value of proactivity as a resource of a person in rehabilitation and psychotherapeutic work with drug addicts.

Keywords: proactivity, self-determination, drug addicts

Lyudmila Kobzeva, Clinical Psychologist, Part-time Postgraduate student of the Medical Psychology and Psychotherapy Department.

E-mail: lyudmila.kobzeva.91@mail.ru

Olga Kovshova, Doctor of Medicine, Professor, the Head of the Medical Psychology and Psychotherapy Department.

E-mail: ol1955ga@yandex.ru